

特集2：きず・きずあと（創傷）治療：最近の進歩**リハビリメイク®による外傷痕を有する患者の QOL 改善**

かづきれいこ

REIKO KAZKI, 日本医科大学付属病院形成外科・美容外科

指導者：百束比古教授（日本医科大学付属病院形成外科・美容外科）

（平成21年10月30日受付）

（平成21年11月13日受理）

はじめに

外傷、疾病、熱傷等によって顔に傷を負った人の中には、形成外科や美容外科において傷について適切な処置を施された後であっても、外観に悩みをかかえ、社会復帰が十分になされない場合がある。筆者らは、患者の外観の悩みを解決し、社会復帰の支援を目的としたメイク（メーキャップ）を1995年に考案し、リハビリメイク®と名付けた。つまり、身体機能に損傷を負った人が社会に戻るように行うリハビリテーションと同じように、外観に損傷を受けた人が社会復帰できるように行うメイクである。

1. これまでの手法

あざや傷跡を隠し、心理的効果をもたらすメデイカルメーキャップが、1970年代にイギリス赤十字病院において医療に組み込まれて以来、ヨーロッパやアメリカ合衆国、あるいは日本において積極的に取り入れられている¹⁻⁵⁾。ただしメイクとしては、あざや傷跡をカモフラージュするように視覚的に見えないようにすることのみを目的とするものが知られていた。このようなカモフラージュを目的としたメイクは、さまざまな化粧品を用いた厚塗りによって患部を隠すものであり、そのためメイクに時間もかかる。このようなメイクでは、患部を気付かれないようにすることに引け目を感じ、患部を受容しにくい。つまり、厚塗りによって隠そうとすると、なおさら患部を意識してメイクすることに後ろめたさを感じる。また隠すことにこだわって完璧に気付かれないことを求めるようになり、たとえ見えないようにメイクできても外出中に化粧が崩れたら患部が露出するのではないかという不安感をもたらす。また当時使われていたものは厚化粧となり、べたつくものであったため、使用感がよくなかった。さらにそのような厚化粧では時間がかかる。結局、厚化粧によって患部を隠すことは、かえって社会復帰の妨げになる問題となった。

2. リハビリメイク®

カモフラージュメイクの問題点を克服したメイクが必要であると考えられた。そこで1995年に、短時間（15分

以内）でメイクが終了し、薄塗りでも患部が隠れ、べたつかないような化粧品を、一般に用いられているものの中から組み合わせ、これを用いたリハビリメイク®を開発した^{6,7)}。リハビリメイク®は、患部を厳密に見えないようにすることよりも、全体のバランスを保ちながら患部以外の部位に優れた特徴が現れることを主眼としたメイクであり、患部が気にならないという心理状態を引き起こすことを特徴としている。特に初回のリハビリメイク®の患者への指導においては、カウンセリングを行ってメンタル面へアプローチすることを重要なものに位置づけている。そして患者へのメイク指導を繰り返し行い、患者自身が学んでリハビリメイクの技術を習得し、自分で被覆できるようになる。以上によって、患者が患部を受容できることを目指すものである。

3. メイク用新開発テープ

また、リハビリメイク®の効果を上げるために、瘢痕の凹凸にもメイクがなじみ、瘢痕の乱反射を消すことを目的とした極薄の粘着テープを開発した。このテープは、表面に超微細エンボス加工をし、低刺激性粘着材を塗布したものである。厚さ10μmで極薄のため肌の動きにフィットし、透湿性がよく、肌への刺激は少ないにもかかわらず、はがれにくく、テカリを防ぎ、目立たず化粧品がなじみやすいという優れた特徴がある。

4. リハビリメイク®による外観満足度と QOL の改善の実例

このリハビリメイク®を、外傷痕や母斑を主訴とする患者4例に行った。1例目は、14歳女性、2003年顔に外傷を受けてから、2004年に植皮手術を受け、加療中であった。2例目は23歳男性で、前額部に外傷痕がある。3例目は23歳女性で、前腕部にリストカット痕と熱傷痕がある。4例目は、顔に血管腫のある41歳男性である。

4例の患者から、リハビリメイク®の前、直後、3週間後にVAS (visual analog scale)、リハビリメイク®の前と3週間後にWHO-QOL26⁸⁾の回答を得て、満足度とQOL (quality of life) を評価した。なお患者は最初のリハビリメイク®指導後は自らメイクを行った。VASは自分の外観の満足度の数値的な評価であり、0mmを非常

に不満, 100mm を非常に満足として, そのときの満足度を 0 と 100mm の間でプロットさせる方法である。WHO-QOL26 は身体的領域, 心理的領域, 社会的関係, 環境, 全体の 5 種類の質問に対する回答によって QOL の評価を行うものである。

この結果, いずれの患者においても VAS は, リハビリメイク®前に比べると, リハビリメイク®直後には有意に改善され, 3 週間後も改善が続いたことが判明した。また WHO-QOL26 については, リハビリメイク®前に比べると, 3 週間後において身体的領域, 心理的領域, 全体において有意に改善されていたことが明らかになった。

おわりに

以上のことより, リハビリメイク®は顔面に傷を有する患者の外観に対する満足度と QOL の向上に寄与し, 患部の受容と社会復帰の支援に役立つ新規の画期的な手法であると期待できる。

リハビリメイクが対象にする領域は多岐に渡る。形成外科, 美容外科, 皮膚科, 歯科の疾患のみならず, 精神科, 内科, 婦人科をも含む⁶⁾。いずれも医療従事者との連携は必須である。医学的な治療の最終段階だけではなく, 前段階から中途段階においても適用が可能である。リハビリメイクを先に行うことによって, 医療の優先順位が変わることがある。たとえば形成外科手術の方法や回数を変えられることがある。また, リハビリメイクによって外傷が気にならないという心理状態を引き起こす

ことによって, 患者にとっては将来が見通せるようになり, その後の治療に前向きに取り組む。またこのような患者に対してはカウンセリングが容易になる。今後, リハビリメイク®が医学と実社会の境界を橋渡しし, QOL 向上に必要な不可欠のものとなるように益々発展させたい。

文 献

- 1) Westmore, M. G.: Camouflage and makeup preparations. Clin. Dermatol., 19: 406-412, 2001
- 2) Westmore, M. G.: Make-up as an adjunct and aid to the practice of dermatology. Dermatol. Clin., 9: 81-88, 1991
- 3) Rayner, V. L.: Cosmetic rehabilitation. Dermatol. Nurs., 12: 267-271, 2000
- 4) Antoniou, C., Stefanaki, C.: Cosmetic camouflage. J. Cosmet. Dermatol., 5: 297-301, 2006
- 5) Rayner, V. L.: Camouflage therapy. Cosmetic Dermatology, 13: 1029-1036, 2001
- 6) かづきれいこ: リハビリメイクと医療。形成外科, 44: 1029-1036, 2001
- 7) かづきれいこ: リハビリメイクとは。日本香粧品学会誌, 29: 333-339, 2005
- 8) 田崎美弥子・中根允文監修: WHO QOL-26 世界保健機関精神保健薬物乱用予防部編。金子書房, 東京, 2007

Effects of rehabilitation makeup (rehabili-make®) on promoting a quality of life of patients with visible disfigurements

Reiko Kazuki

REIKO KAZUKI, and Nippon Medical School, Tokyo, Japan

Director : Prof. Hiko Hyakusoku (Nippon Medical School Hospital, Tokyo, Japan)

SUMMARY

Some patients with facial or other disfigurement cannot be socially rehabilitated even after appropriate plastic surgical procedure. The author has developed "Rehabili-make®" which is aiming to support social rehabilitation. "Rehabili-make" is a method not for concealing or camouflaging scars, but for helping patients not to mind their disfigurement by emphasizing their advantage on their face. The author also has devised the 10 micrometers-thick tape which is adequate for affixing it on the skin and for getting makeup on it. As an example it is shown that two female and male patients with facial scars, one female with scar of slitting her wrist and burn scar of her wrist, and one male with angioma on his face had "Rehabili-make" and that their visual analog scale for one's own estimate of appearance and their WHO-QOL26 score indicating one's own quality of life were improved. The author expects that "Rehabili-make" can be useful for improving a satisfaction level of appearance and quality of life, and for supporting social rehabilitation. For this purpose, collaboration with medical staff is required.

Key words : rehabili-make, makeup, quality of life, social rehabilitation, disfigurement